

СПІЛЬНА ОПЕРАЦІЙНА ПРОГРАМА РУМУНІЯ-УКРАЇНА 2014-2020



# «АЛТЕРА – Альтернативні терапії в Марамуреші та Івано-Франківську»

1HARD/4.1/37

[www.ro-ua.net](http://www.ro-ua.net)

“Європейський Союз складається з 28 країн-членів, які вирішили поступово об'єднати свої знання, ресурси та долі. Спільно, протягом 50 років, вони збудували зону стабільності, демократії та сталого розвитку, зберігаючи культурне різноманіття, терпимість та свободу особистості.

Європейський Союз прагне поділитися своїми досягненнями та цінностями з країнами та народами за його межами”.

Виготовлено та розповсюджено Виконавчим комітетом Івано-Франківської міської ради, м. Івано-Франківськ, вул. Грушевського 21, тел.: (0342) 552 000



Цей проект фінансується  
Європейським Союзом



Румунія-Україна  
ЄС-ПРИКОРДОННЕ СПІВРОБІТНИЦТВО



Виконавчий комітет  
Івано-Франківської міської ради

# ALThERA



**Головний партнер:**

Рада повіту  
Марамуреш  
(Румунія)



**Партнер 1:**

Головне управління  
соціальної допомоги  
та захисту дітей  
Марамурешу  
(Румунія)



Виконавчий комітет  
Івано-Франківської міської ради

**Партнер 2:**

Виконавчий комітет  
Івано-Франківської  
міської ради  
(Україна)

Проект передбачає створення в Івано-Франківську центру альтернативної медицини для дітей, які мають захворювання опорно-рухового апарату та центральної нервової системи.





Частота народження дітей з вродженими вадами розвитку (ВВР) за даними ВООЗ сягає 4 – 6 % від загальної кількості новонароджених. В Україні ВВР трапляються більш ніж у 2300 випадків на 100 тис. народжених живими немовлят.

Причини та ризики народження дітей із захворюваннями опорно-рухового апарату:

1. Генетична схильність. За наявності вроджених захворювань опорно-рухового апарату в родичів ризик розвитку хвороби в дитини підвищується.
2. Гінекологічні захворювання у матері, які перешкоджають нормальному формуванню плода.
3. Внутрішньоутробне обвивання плода пуповиною.
4. Шкідливі звички матері під час вагітності.
5. Нераціональне харчування матері (дефіцит вітамінів та мікроелементів).
6. Обмеження рухливості плода в утробі матері за рахунок маловоддя, великих розмірів плода, багатоплідної вагітності, тазового передлежання.
7. Недоношеність.
8. Родові та післяпологові травми.
9. Інфекційні захворювання матері під час вагітності (краснуха, цитомегаловірус, токсоплазмоз та інші).
10. Вік батьків (при зачатті дитини жінкою старше 35 років і чоловіком старше 40 років істотно підвищується ризик народження дитини з генетичними аномаліями).
11. Неприятливі впливи зовнішнього середовища - тератогенні фактори (радіаційні, температурні, травми під час вагітності, промислові викиди, сільськогосподарські отрути, професійні шкідливості, дія лікарських препаратів).
12. Супутні захворювання у матері (цукровий діабет, хвороби щитовидної залози та інші).

## ALThERA

Більшість ВВР має комбіноване (мультифакторне) походження, тобто вони є результатом спільної дії генетичних та несприятливих впливів зовнішнього середовища.

Профілактика народження дітей із захворюваннями опорно-рухового апарату:

1. Комплекс заходів, направлених на захист організму від мутагенних та тератогенних чинників, охорону навколишнього середовища.
2. Індивідуальну профілактику здійснюють лікарі медико-генетичних консультацій шляхом визначення прогнозу народження дитини з вродженою і спадковою патологією у сім'ї та розрахунку ризику виникнення патології.
3. Скринінгова (планова) ультразвукова діагностика плоду під час вагітності.
4. Вакцинація до вагітності (краснуха і вітряна віспа можуть викликати вроджені вади розвитку, якщо заразитися нею під час вагітності).
5. Консультації з лікарем щодо ведення вагітності при супутніх патологіях (цукровий діабет, гіпертонічна хвороба, епілепсія та інші).
6. Відмова від шкідливих звичок.
7. Повноцінне харчування.
8. Планування вагітності, консультація з лікарем гінекологом.

Проблема реабілітації дітей з патологією опорно-рухового апарату та ураженням центральної і периферичної нервової системи, що приводить до виражених рухових порушень, продовжує залишатися актуальною і соціально значимою. Попри всю різноманітність уроджених і набутих захворювань центральної і периферичної нервової системи та патології опорно-рухового апарату у більшості ЦИХ дітей спостерігаються симптоми, провідним в клінічній картині яких є руховий дефект: затримка формування, недорозвинення, порушення або втрата рухових функцій, центральні і периферичні паралічі і парези, а також атаксії різного ступені вираженості.

## КОМПЛЕКС ЕЛЕКТРОЕНЦЕФАЛОГРАФІЧНИЙ КОМП'ЮТЕРНИЙ BRAINTEST 24

Завдяки своєчасному застосуванню різних методів фізичної, медикаментозної, соціальної реабілітації наслідки уражень можна компенсувати в різній мірі (іноді в дуже значній).

Проектом АЛТ'ЕРА передбачається придбання обладнання для фізичної реабілітації таких дітей.

Електроенцефалографія (ЕЕГ) – метод графічної реєстрації біопотенціалів головного мозку, що дозволяє проаналізувати його фізіологічні зрілість і стан, наявність осередкових уражень, загальномозкових розладів і їхній характер.

Високі технічні характеристики приладу та спеціальні програмні засоби, реалізовані в системі дозволяють отримати високоякісну запис електроенцефалограми в будь-якому приміщенні.



## ЕЛЕКТРОНЕЙРОМІОГРАФ



Електронейроміографія (інша назва: електроміографія, а також скорочено ЕНМГ та ЕМГ) – це спосіб функціональної діагностики, що дозволяє виявити порушення в роботі м'язів і периферичних нервів. Завдяки проведенню ЕНМГ можна діагностувати неврологічні захворювання на ранніх стадіях. Основне завдання електронейроміографії – визначити реакцію периферичних нервів на стимуляцію електричними імпульсами, а також оцінити швидкість і силу реакції, виявити ушкодження та їхній характер.

## ВЕРТИКАЛІЗАТОР САТ



Вертикалізатор САТ - сучасне обладнання, яке призначене для реабілітації дітей з частковим паралічем тулуба та нижніх кінцівок. Цей вертикалізатор дозволяє дітям стояти.

Універсальність пропонованого пристосування дає можливість стояти слабким дітям та дітям з проблемами сильних м'язових напруг, що забезпечується завдяки широким можливостям його регулювання.

Вертикалізатор САТ створений для активної реабілітації дітей з обмеженими можливостями. Він дає можливість дитині самостійно (але під наглядом) і безпечно стояти в пристрої, вчитися, грати.

## ПРИСТРІЙ ОРТОПЕДИЧНИЙ ZEBRA INVENTO

Реабілітаційний пристрій ЗЕБРА ІНВЕНТО призначений для дітей з обмеженнями опорно-рухової системи, які не навчилися сидіти або мають значні труднощі в прийнятті сидячого положення. Пристрій використовується в реабілітації дітей зі зниженим м'язовим тонусом, зі значною спастичністю, а також при при ортопедичних захворюваннях або після хірургічних операцій у дітей з вимогою зменшення тривалого навантаження на одну або обидві ноги.



Характерною відмінністю пристрою ЗЕБРА ІНВЕНТО є шкала на боковині для регулювання кута нахилу сидіння в положенні напівлежачи.

## ПРИСТРІЙ ДЛЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ MOTOMED GRACILE 12

Пристрій для реабілітації MOTOMed gracile 12 – моторизований тренажер для рухової терапії з багатьма функціями безпеки (зняття спазмів, захист рухів, розпізнавання спастики). Розроблений для дітей з ДЦП, з вродженою або набутою патологією нервово-м'язової системи, м'язовими проблемами.

Відстань між педалями 12 см, а висота та кут нахилу поручнів регулюються, це дозволяє ідеально відрегулювати тренажер під конкретну дитину.



## ПРИСТРІЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ ДАЛМАТИН ІНВЕНТО



Вертикалізатор ортопедичний далматин відрізняється своєю багатофункціональністю. Дитина в цьому пристрої може лежати, сидіти або стояти. Положення вертикалізатора від 0° (горизонтальне положення), до 90° (положення стоячи під кутом 90°). Положення можна змінювати не витягаючи дитини з вертикалізатора. Вертикалізатор застосовують для реабілітації дітей з ДЦП (дитячий церебральний параліч) або іншими захворюваннями при які складно або не можливо самостійно приймати положення сидячи і стоячи. Переваги даної моделі – функція крісла, а також можливість змінювати положення тіла дитини не витягаючи його з пристрою. Пристрій доповнює процес реабілітації, дозволяючи дитині стояти, сидіти, а при необхідності – швидко його укласти.

## КАБІНА КІНЕЗІОТЕРАПІЇ З РЕАБІЛІТАЦІЙНОЮ СИСТЕМОЮ «ПАВУК»



Реабілітаційна система «Павук» виглядає як велика клітка, в середині є набір еластичних тяг з ремнями для кріплення дитини. Всі елементи регулюються, що дає можливість підібрати силу, яка буде направлена на тіло дитини.

При «повному підвішуванні» пацієнт буквально знаходиться в стані невагомості, що сприяє розслабленню м'язів тіла. М'язове розслаблення покращує циркуляцію крові, в наслідок чого покращується живлення тканин. З допомогою метода підвісної блочної терапії можна як розвантажити м'язи так і ефективно навантажити їх.

Система сприяє:

- Зниженню м'язового тонусу;
- Збільшенню обсягів рухів в суглобах;
- Покращення кровообігу;
- Відновленню координації рухів;
- Збільшенню м'язової сили;
- Усунення або зменшення контрактур в суглобах і м'язах;
- Дає можливість проведення заняття навіть з самими пасивними дітьми.

дітьми.

## ВЕРТИКАЛІЗАТОР АКТИВАЛ



Пристрій реабілітаційний АКТИВАЛ – це пристрій для підтримки, користувача в вертикальному положенні, який призначений для пацієнтів з порушеннями в роботі опорно-рухового апарату. АКТИВАЛ дає можливість користувачу незалежно або за допомогою інших, пересуватися по приміщенню.

Пристрій АКТИВАЛ підтримує дві функції, доступні для придбання, окремо або разом. Динамічна функція. Використовується коли користувачу необхідна стабільна підтримка та опора, при відновленні навичок ходьби. Під час ходьби пристрій перешкоджає перехресному руху ніг користувача. Статична функція. Використовується коли користувачу необхідна стабільна підтримка вертикального положення, після тривало знаходження в положенні лежачи, через травми або захворювання.

Пристрій можна використовувати при таких захворюваннях:

- Дитячий церебральний параліч (різні форми та види);
- Травми хребта (включаючи Менінгомієлоцеле);
- Судинні захворювання або травми головного та спинного мозку з парезами та паралічем, а також важкими розладами рівноваги;
- Демієлінізуючі захворювання (розсіяний склероз, бічний аміотрофічний склероз та ін.);
- Різні м'язові захворювання(включаючи парез, параліч, дистрофія, міастенія, поліміозит);
- Генетичні синдроми, що супроводжують парези кінцівок;
- Після черепно мозкової травми, травми хребта, спинного мозку і нижніх кінцівок.

## РОЛЛЕР ДЛЯ ДІТЕЙ З ДЦП “ЕНЕЙ”



Роллер для дітей з ДЦП Еней-01 розрахований на зріст дитини 95-115 см., витримує 35 кг. навантаження, виконаний з міцних, сталевих матеріалів. Колеса поліуретанові, діаметр передніх 150, задніх 200 мм, висота регульована. Роллер призначає пацієнтам під час реабілітаційних курсів, його вага дорівнює 8 кг. Унікальне реабілітаційне обладнання для дітей, хворих на ДЦП Еней-01, розвиває координацію руху, зміцнює вестибулярний апарат, роботу тазостегнових суглобів, колін, гомілки і стопи. Модель виділяється маневреністю, легкістю управління, гарною якістю зборки. Завдяки заднім ручкам, зовні нагадує звичайну коляску.



### АДРЕСА:

Івано-Франківська дитяча  
клінічна лікарня,  
м. Івано-Франківськ,  
вул. Чорновола 44,  
тел.:(0342) 586 011

Спільна Операційна Програма Румунія-Україна 2014-2020 фінансується Європейським Союзом через Європейський Інструмент Сусідства і співфінансується країнами, які беруть участь у Програмі.

Ця публікація представлена за підтримки Європейського Союзу. За зміст даної публікації несе власну відповідальність Виконавчий комітет Івано-Франківської міської ради, і вона ні в якому разі не може сприйматися як офіційна позиція Європейського Союзу або структур управління Спільної Операційної Програми Румунія-Україна 2014-2020.